DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,
VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ,
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè diſcutienda in Scholis Medicorum, die Jovis ſextâ menſis Martii, anno Domini M. DCC. LXXXVIII.

M. MARIA-NATALE DE GEVIGLAND, Regiorum in Germaniâ Ducum & Militum Noſocomiorum in ultimo bello Medico Regis ordinario, necnon omnium & ſingularium Artis partium, antiquo Profeſſore, Doctore Medico, Præſide.

An novum inſtrumentum Ophtalmoſtat * *dictum, ad operationem Cataractæ aliis ſit anteponendum?*

I.

HUMANUM corpus innumeris obnoxium eſt morboſis affectibus, quos nec diæta, nec medicamenta quæcunque interna ſanare valent. Quid etenim operari poſſunt contra luxationes, fracturas, veſicæ calculum, excreſcentias poliposas, vulnera, & cujuſlibet partis externæ vitium? Iſti omnes morbi, manûs, inſtrumentorum, medicamentorumque externorum applicationem exigunt. Pars verò illa Medicinæ, quæ manu ſanat, & tota in ſectionibus externiſque remediis applicandis verſatur, nuncupaturque Chirurgia, à primis hominum incunabulis ducit originem, & fortaſſe cœteris artis ſanandi partibus antiquior. Dum etenim primi homines parcè & frugaliter victu utebantur, neque pravis moribus luxuque corrupti, nundum nativum robur priſtinamque corporis vim amiſerant, morboſis affectionibus internis minimè erant obnoxii, neque internis indigebant remediis. At contra, neceſſariò, haud ſecus ac noſtræ ætatis homines, læſiones externas, quæ manûs auxilio indigent, patiebantur. Quid etenim à caſu ab alto, ab oſſium fracturis vel cranii, à feratum morſu, à vulneribus ab aliis hominibus inflictis, à luxationibus contuſionibuſque illos defendere potuiſſet? Has externas læſiones curare & ſanare variis mediis tentarunt, variaque excogitârunt remedia; nullum eſt dubium, quin primò, totam induſtriam & ſagacitatem ad fluentem ex aliquâ parte corporis ſanguinem ſiſtendum, ad ſpinas alicui parti infixas extrahendas, impenderint, & variis tentaminibus, repetitiſque omnium ætatum experimentis, & obſervationibus, ad hunc perfectionis & utilitatis gradum illa pars Medicinæ aſſurrexit, ad quem evectam reperimus. Quot etenim mirandæ, commendabiles, inventæ & excogitatæ ſunt operationes? Quot è letho quotidiè homines eripiunt? At non nobis eſt animus de omnibus Chirurgiæ operationibus verbum facere; unam eligimus, non infimam quidem, extractionem cataractæ ſcilicet, de quâ hîc agendum ſit. Exponemus, quid ſit cataracta, in quo conſiſtat illius extractio, quænam ſint inſtrumenta, quorum ope peragitur, & ſententiam noſtram pluribus rationibus ſuffultam dicemus de novo inſtrumento ad hanc operationem invento & propoſito *Ophtalmoſtat* dicto.

II.

CATARACTA nihil aliud eſt quàm lentis criſtallinæ opacitas, ex variis obſervationibus & experimentis circa hujuſce ſententiæ veritatem nullum jam ſupereſt dubium. Opacitate vero ortâ in criſtallino, radii luminis in corneam incidentes, pervenire nequeunt ad retinam, in quâ fit viſio, quoniam illis criſ-

* Ophtalmoſtat D. Guérin

tallinus transitum recusat; undè absoluta cœcitas oritur. Aliquando tamen sola capsularum cristallinarum opacitas, cœcitatem quoque producere valet, & speciem cataractæ procreat. Quando autem medicamenta, tum interna, tum externa prudenti sagacique manu tractata, ad hanc oculi affectionem sanandam, incassum adhibita fuerunt; nulla alia spes visûs recuperandi superest, nisi in operatione chirurgicâ, quâ sectione institutâ corneæ lucidæ parti inferiori, cristallinus foras extrahitur, vel acu deorsum deprimitur; sed illa methodus operandi jamdudum ex praxi proscripta est. Extractio cristallini ab omnibus anteponitur, extracto etenim cristallino, tollitur morbus. Post verò depressionem, potest resilire & in suum locum restitui, quod accidisse multis observationibus constat, ita ut ad alteram operationem deveniendum fuerit. Ad hanc operationem ritè & egregiè perficiendam, plura absolutè requiruntur, 1°. instrumentum parti in quâ celebrari debet accomodatum, egregiè fabrefactum. 2°. Ex parte verò Chirurgi, solertia longâ praxi acquisita, prudentia, tuta & exercitata manus, cognitio intima oculi partium. Nulla quidem, ex operationibus, quæ in humano corpore solent institui, tantam postulat dexteritatem manûs, quàm cataractæ extractio: in parte etenim celebratur tam exquisitâ sensibilitate, tantâque mobilitate donata, ut oculi globus nullo vix medio stabiliri possit. Minimo instanti temporis, huc, & illuc, sursum, deorsum, extrorsum, introrsum movetur, præsertim quando ab aliquo externo corpore vel levissimè tangitur.

I I I

OPERATIO cataractæ consistit, in sectione semicirculari partis inferioris corneæ pellucidæ, propè ejus insertionem cum scleroticâ *, in incisione anterioris capsulæ cristallini, & in cristallini ipsius extractione ope levis pressionis supra partem oculi superiorem, ita moderatæ, ut sola per vulnus corneæ inflictum, lens cristallina expellatur; cavendo ne cum illâ, corpus vitreum, vel nimia humoris aquosi copia effluat. Antequam verò sese ad hunc operationem perficiendam accingat Chirurgus, æger in situ commodo collocetur, necesse est: tunc manu dextrâ, si in oculo sinistro, manu sinistrâ, si in oculo dextro, operandum sit, sumit instrumentum, momentum spectat, quo oculus immobilis manet, vel tentat illum stabilire quantum potest; palpebram inferiorem ope digitorum medii & indicis deprimit, & versus partem mediam corneæ externam prope ejus insertionem cum scleroticâ, instrumenti cuspidem dirigit, pertundit corneam, introducto in camerâ anteriore instrumento usque ad pupillam, cuspidem dirigit, per pupillæ foramen, adducendo leviter manum anterius, capsulam cristallini incidit. Illico motu contrario laminam ceratotomi ex pupillâ retrahit, usque ad partem oppositam corneæ pellit, illamque pertundit ex intus ad extus, æquali à scleroticâ distantiâ, ac illa in quâ perforata est exteriùs cornea; pellendo tunc leviter ceratotomum, absolvit incisionem propius quam potest scleroticæ, ita ut semicircularis sit sectio: cavendum est interea ne acie instrumenti membrana iridis attingatur & ne secetur vel dilaceretur, graviora etenim exurgerint symptomata.

I V.

AD sectionem corneæ rectè perficiendam, non tantummodo requiritur instrumentum, cujus ope leviter, citò, exactè, sine conatu vel minimo, & cum levissimo dolore incidi possit, sed & magnopere interest ut illud instru-

* Attamen quando cornea adeò parva est, ut incisio in illâ sufficiens ad transitum cristallini fieri nequeat, tunc incidi potest sclerotica sine ullo incommodo. Constat etenim observatione recenti, sectionem scleroticæ nullum inferre periculum; è contra sub quodam respectu sectioni corneæ anteponendam esse. Tribus ab hinc circiter mensibus D. Demours, hujusce Facultatis Doctor-Regens, in muliere . . . . cui cornea strictior erat, incidit scleroticam, præsentibus DD. Sallin, Pujo & Montagu. Facillimè cristallinus exiit. Paululum sanguinis dat illa scleroticæ sectio, eo quod in illa sint vasa sanguinea, sed propter scleroticæ majorem crassitudinem & vasa sanguinea cicatrix celerius formatur & firmior evadit: post quadraginta etenim & octo horas coaluit vulnus, nullo remanente cicatricis vestigio, ita ut oculus in quo instituta fuit operatio recognosci hodie nequeat; dum semper quando sectio facta fuit in corneâ, loco incisionis linea alba remanet.

mentum, manu Chirurgi ſolertiſſimi & exercitatiſſimi ducatur. Sola etenim varios oculi motus, tam celeres & improviſos ſequi poteſt, & inciſionem in loco propoſito facere. Moveatur, verbi gratiâ, oculus, eodem momento, quo cuſpis ceratotomi infigitur in corneam, niſi illico directionem mutet manus Chirurgi, inciſio non erit qualis fieri debet; vel arctior erit, quam ut præbeat criſtallino tranſitum, vel incidetur cornea ſupra pupillam, & cicatrice perfectâ, remanebit macula quæ viſioni erit obſtaculum; vel ſeſe inſtrumento objiciendo oculus, pertundetur iris, undè totius oculi quandoque inflammatio, ſuppuratio, omnium oculi partium deſtructio, aut humorum opacitas, & ad minimum iridis valdè deformis ſupererit irregularitas. Ex variis inſtrumentis ad inciſionem corneæ propoſitis, illud omnibus aliis valdè anteponendum & magis idoneum nobis videtur, quod ſolum ad operationem ſufficit. Inſtrumentum illud nihil aliud eſt, quam parvulus ſcalpellus, manubrio eburneo inſtructus, vigenti linearum circiter longus, lanceolæ ſimilis; major illius latitudo trium linearum ſenſim decreſcens à baſi ad apicem: duas habet margines, ſuperior obtuſa, incidens inferior, excepto tamen apice ex utraque parte incidente ad longitudinem unius & dimidiæ lineæ. Inſignis ſimplicitatis eſt illud inſtrumentum, nullum tamen nobis videtur magis idoneum, aptumque ad inciſionem corneæ faciendam; lamina ob ſuam formam & amplificationem ab apice ad baſim, prout in oculum penetrat corneam incidit, ita ut effluere humor aquoſus nequeat. Pars illius ſuperior obtuſa eſt, ne palpebra ſuperior incidipoſſit. Hocce inſtrumento perita manus armata, quotidie cum feliciori ſucceſſu extrahit cataractam, & innumeros oculis captos luci reddit. Aliud inſtrumentum nuper inventum & excogitatum, tanquam magis idoneum & utilius ad corneæ ſectionem propoſitum fuit, *Ophtalmoſtat* dictum, eo quod exiſtimetur gaudere facultate oculi ſtabiliendi, ſimul & ſectionis eodem inſtanti operandæ. Deſcripto inſtrumento, palamque facto, modo quo agit, expoſitiſque variis incommodis ex illius actione & uſu eruentibus, noſtram de hocce inſtrumento ſententiam candidè exponemus.

V.

INSTRUMENTUM illud conſtat, ex annulo argenteo, ſemi-lineæ craſſitudinis, cujus diameter ſex vel octo linearum eſt, illiuſque margo inferior manubrio quoque argenteo juncta eſt ad angulum rectum. Conſtat & ex lanceolâ cujus baſis, eâ parte quâ plana eſt, juncta eſt manubrio, quod cum planâ facie lamellæ angulum rectum efformat. Longitudo ferri lanceolæ ſex vel octo linearum, latitudo ad baſim trium aut quatuor linearum, & ſenſim decreſcit uſque ad apicem. Manubrium annuli tres aut quatuor pollices habet. Suprà illud juncta eſt cavitas quadrata oblonga, in quâ reperitur occultum organum, cujus ope lanceola à margine dextrâ annuli ad ſiniſtram, quaſi ſecundum illius diametrum movetur. Ad faciendam ſectionem corneæ ope hujuſce inſtrumenti, applicatur annulus oculo, ita ut margines correſpondeant circumferentiæ corneæ, & premendo pars convexa corneæ promineat. Emiſſo organo occulto, pellitur lanceola, & à margine dextrâ annuli ad ſiniſtram tranſeundo, partem corneæ prominentem incidit; non verò ſatis ut ſectio corneæ facta ſit. Oportet ut ſecetur cornea in loco convenienti, ut ſectio ſit ſemicircularis, & partem inferiorem circumferentiæ corneæ ſequatur, ut ſine commotione fiat & non tranſeat ſupra pupillam, maximique momenti eſt, ut corpus vitreum non ex oculo effluat, ut intacta iris remaneat, & in operatione minimè oculus comprimatur. Hæc autem omnia difficile nobis videntur obtineri poſſe ex uſu hujuſce inſtrumenti. Tanta eſt enim oculi ſenſibilitas & mobilitas, ut quam maximè difficile ſit eum quocunque modo ſtabilire: at ope iſtius *Ophtalmoſtat*, oculus immobilis coutineri nequit, quin magna adhibeatur preſſio; ſi nimium comprimatur oculus, prominentia corneæ per annulum nimia erit; emiſſâque lanceolâ, non tantummodo ſecabitur cornea, ſed & iris ſecari poterit; illud præſertim timendum eſt, quando iris eſt convexa, quod ſæpè in quibuſdam oculis obſervatum fuit; in hoc caſu prope modum inevitabilis eſt iridis inciſio, quippe illius convexitas compreſſione augetur. 2°. Emiſſâ lanceolâ, cuſpide feritur oculus, & niſi violentiſſimâ

compressione contineatur, certe dimovebitur, & cornea incidetur in variâ parte, prout sese movebit oculus; si dimoveatur in puncto temporis, quo agit lanceola. Se moveat, verbi gratia, oculus versus angulum internum & inferius, incidetur cornea supra pupillam transversaliter. se objiciat cuspidi, perpendiculari quasi directione pertundetur cornea, & iris incidetur. Prætereà acies non secat feriendo, nisi magnâ vi propellatur; indè commotio in oculo producitur. Varia hæc incommoda ex usu istius instrumenti exurgentia, vitari nequeunt; quandoquidem nec oculus exacte contineri ope hujusce *Ophtalmostat* sine maximâ compressione nec illius actio retardari, nec illius directio potest mutari. Transeat ut mediante hocce instrumento, sectio corneæ fieri possit, qualis ope ceratotomi operatur; id fieri nequit absque compressione. At maximi momenti est, ut illa pressio solvatur simul ac sectio terminatur; aliundè corpus vitreum ex oculo efflueret, si vel minimo instanti, sectione factâ, continueretur pressio, & iris decideret supra lanceolam in camerâ anteriore remanentem. Pressio autem cessare nequit quin removeatur paululum ab oculo instrumentum, tunc lanceola ab iride removetur, sublevat partem corneæ sectam, aperitur vulnus, & impossibile est ut corpus vitreum non elabatur. Præterea lanceola ita disposita est ut impossibile sit eam exacte acuere, & aliud instrumentum requiritur ad capsulæ anterioris incisionem. Attamen, inquies, optimè ope *Ophtalmostat*, incisio corneæ super cadavere perficitur. Id non recuso, sed valdè differt oculus viventis, ab oculo cadaveris: in cadavere omninò & sensibilate & mobilitate orbatur, non superanda est illius mobilitas quæ nullum obstaculum operationi affert, comprimi potest quantum libuerit, accidentia quæ ex compressione exurgerent non timenda sunt. Tandem vix unum aut alterum exemplum operationis in vivente cum eventu felici factæ ope hujusce instrumenti, afferri potest. Ex his quæ exposuimus de cataractâ, de operatione, de instrumento ad illam congruo, de novi *Ophtalmostat* modo utendi & incommodis, concludere rectè possumus:

Ergo novum instrumentum Ophtalmostat *dictum, ad operationem Cataractæ, aliis non est anteponendum.*

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. *Felix* VICQ-D'AZYR, *è Regiâ Scientiarum Academiâ, Serenissimi Comitis Atrebatum Consiliarius Medicus, Regis Medicorum Nanceianorum Collegii Socius honorarius, &c.*

M. *Henricus-Joannes* BAGET, *Rei Herbariæ Professor.*

M. *Petrus* DE LALOUETTE, *Regii Ordinis Eques.*

M. *Antonius-Chaumont* SABATIER, *Regis in Portu Brestensi Medicus.*

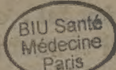
M. *Carolus-Jacobus* SAILLANT.

M. *Josephus-Maria-Franciscus* LASSONE, *Eques, Regis in Sacro Consistorio Consiliarius, Regis ab omnibus Consiliis, Archiatrorum comes, Serenissimæ Reginæ Medicus Primarius, è Regiâ Scientiarum Academiâ, Universitatis Medicinæ Monspeliensis Doctor aggregatus & honorarius, Regius Librorum Censor, &c.*

M. *Joannes-Franciscus* DE LALOUETTE, *Eques.*

M. *Theobaldus* NIZON.

M. *Petrus* BEBCHER, *antiquus Facultatis Decanus, Regiæ Hispaniariarum Infantis dum viveret, necnon Regii exercitûs ad Infimum Rhenum in ultimo bello Medicus primarius.*



Proponebat Parisiis, JACOBUS-AMBROSIUS LAUBRY, Rhemus, Medicus Doctor Rhemensis nec-non Saluberrimæ Facultatis Parisiensis Baccalaureus, Theseos Auctor, A. R. S. H. 1788.

Typis QUILLAU, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Typographi. 1788.